

早期肠内营养联合优化护理对结直肠肿瘤术后康复的影响分析

孟 慧, 陈枝琴, 石 晶*

湖北医药学院附属国药东风总医院 湖北十堰

【摘要】目的 分析早期肠内营养(EEN)联合优化护理方案对结直肠肿瘤术后患者康复效果的影响。**方法** 回顾性分析 2023 年 1 月-2024 年 6 月在我院普外科接受结直肠肿瘤根治术的 120 例患者的临床资料。根据术后营养支持及护理方案的不同,将患者分为接受术后常规护理及营养支持的对照组,接受早期肠内营养联合优化护理方案的观察组。**结果** 观察组患者术后首次排气、首次排便及住院时间均显著短于对照组,术后第 7 天血清白蛋白(ALB)、前白蛋白(PA)水平更高,C 反应蛋白(CRP)水平及术后总并发症发生率更低($P<0.05$)。**结论** 早期肠内营养联合优化护理方案能够有效促进结直肠肿瘤术后患者胃肠功能的恢复。

【关键词】 早期肠内营养; 优化护理; 结直肠肿瘤; 术后康复; 营养状况

【收稿日期】 2026 年 6 月 5 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 2 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260377

Analysis of the impact of early enteral nutrition combined with optimized nursing on postoperative rehabilitation of colorectal tumors

Hui Meng, Zhiqin Chen, Jing Shi*

Hubei Medical College Affiliated Chinese Medicine Dongfeng General Hospital, Shiyan, Hubei

【Abstract】Objective To analyze the impact of early enteral nutrition (EEN) combined with optimized nursing plan on the rehabilitation effect of postoperative patients with colorectal tumors. **Methods** A retrospective analysis was conducted on the clinical data of 120 patients who underwent radical resection of colorectal tumors in our general surgery department from January 2023 to June 2024. According to different postoperative nutritional support and nursing plans, patients were divided into a control group receiving routine postoperative care and nutritional support, and an observation group receiving early enteral nutrition combined with optimized nursing plans. **Results** The observation group had significantly shorter postoperative first exhaust, first defecation, and hospitalization time compared to the control group. On the 7th day after surgery, the levels of serum albumin (ALB) and prealbumin (PA) were higher, and the levels of C-reactive protein (CRP) and the incidence of total postoperative complications were lower ($P<0.05$). **Conclusion** Early enteral nutrition combined with optimized nursing plan can effectively promote the recovery of gastrointestinal function in patients with colorectal cancer after surgery.

【 Keywords 】 Early enteral nutrition; Optimize nursing care; Colorectal tumors; Postoperative rehabilitation; Nutritional status

结直肠癌接受根治性手术后,患者受手术应激反应影响,多进入肠麻痹伴随高分解代谢的状态^[1]。营养支持是术后干预的关键环节,肠内营养对维护肠道屏障的作用优于肠外营养。但临床应用中的实际效果,受配套护理执行质量的约束^[2]。优化护理融合心理疏导、渐进式活动、并发症预见性处理,可以为营养支持营造更有利的身体条件^[3]。本研究以回顾性分析方式,观察联合护理与营养干预对患者术后康复的影响。

1 对象和方法

1.1 研究对象

回顾性分析 2023 年 1 月至 2024 年 6 月在我院普外科接受结直肠肿瘤根治术的患者临床资料 120 例。根据手术方式分为对照组与观察组。对照组男性 34 例,女性 26 例;平均年龄(61.23 ± 8.45)岁;开腹 22 例,腹腔镜 38 例。观察组男性 32 例,女性 28 例;平均年龄(62.07 ± 8.91)岁;开腹 20 例,腹腔镜 40 例。两组

*通讯作者: 石晶

患者的一般资料对比 ($P>0.05$), 有可比性。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:

(1) 术前经病理学检查确诊为结直肠原发性恶性肿瘤;

(2) 年龄在 18 岁~80 岁之间;

(3) 术前未接受过放疗或化疗;

(4) 术前 NRS2002 评分 <3 分, 无严重营养不良。

排除标准:

(1) 急诊手术或因肠梗阻、穿孔行手术治疗者;

(2) 合并有重要脏器严重功能障碍者;

(3) 伴有内分泌及代谢性疾病者。

1.3 干预方法

1.3.1 对照组方法

对照组接受结直肠肿瘤术后常规护理及营养支持。术后返回病房给予去枕平卧位, 监测生命体征。做好补液及抗感染, 肛门排气后开始试饮水, 逐步过渡至半流质饮食。

1.3.2 观察组方法

观察组患者在上述方法的基础上实施早期肠内营养联合优化护理方案。具体操作如下:

(1) 早期肠内营养的实施

手术过程中放置鼻肠营养管或者经鼻空肠管。术后 6 到 12 小时, 确认患者生命体征平稳, 无活动性出血, 可通过营养管恒温匀速泵入 250mL 5% 葡萄糖氯化钠注射液。观察患者身体的耐受情况, 患者未出现不适反应, 术后 24 小时内开启肠内营养液输注, 依托营养泵持续泵入, 初始速度控制在 20~30mL 每小时。结合患者耐受情况, 每十二小时递增 20~30mL 每小时, 逐步调整至全量目标输注量。营养液的温度稳定维持在 37℃~40℃。

(2) 优化护理方案

①心理与认知优化。病历记录可见, 责任护士术前单独约见患者, 向对方讲解早期进食可唤醒肠道功能, 术后每日评估患者心理状态。部分患者因鼻饲管不适出现抵触情绪, 护士引导患者借助转移注意力等方式减轻不适。

②渐进式活动管理。术后 6 小时协助患者翻身, 进行下肢气压治疗, 配合踝泵运动。术后第 1 天, 协助患者在床上坐起, 每日进行 2~3 次, 每次时长控制在 15~30 分钟。术后第 2 天, 结合患者自身体力状态, 协助患者下床站立, 在室内缓慢行走, 活动全程, 维持营养支持不间断。

③精细化并发症预见性护理。胃肠道不耐受相关观察每两小时进行一次, 观察内容包括腹胀腹泻情况, 出现腹胀, 检查营养管位置, 放缓营养液泵入速度, 对腹部做按摩, 发生腹泻, 暂停营养液输入, 依照医嘱调整营养液配方, 做好肛周皮肤护理。误吸和管道相关风险防控从多方面进行, 将床头抬高至 30 度至 45 度, 每四小时监测胃潴留量。潴留量超过 200 毫升, 暂停输注, 营养管使用高举平台法完成固定, 每班交接核对管道刻度。代谢性并发症防控环节, 依照医嘱监测血糖, 观测范围覆盖老年群体及存在糖耐量异常的人群。

1.4 观察指标

胃肠功能恢复指标: 记录两组患者术后首次肛门排气、首次排便及术后住院时间。

营养状况指标: 分别提取患者术前及术后第 7 天的清晨空腹静脉血化验结果, 记录血清白蛋白 (ALB)、前白蛋白 (PA) 水平。

炎症反应指标: 分别提取患者术前及术后第 7 天的血清 C 反应蛋白 (CRP) 水平。

并发症发生率: 根据病程记录和出院诊断, 记录两组患者术后住院期间发生的并发症。

1.5 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 患者术后胃肠功能恢复及住院时间比较

观察组患者术后首次排气、首次排便及住院时间均短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 患者手术后营养状况及炎症指标比较

术后第 7 天, 观察组的 ALB、PA 水平显著高于对照组, 且 CRP 水平更低, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 两组患者术后胃肠功能恢复及住院时间对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	首次排气时间 (h)	首次排便时间 (h)	术后住院天数 (d)
对照组	60	68.45±10.32	90.21±14.57	12.83±2.61
观察组	60	52.17±9.84	73.68±13.29	9.94±2.17
<i>t</i>	-	8.844	6.493	6.595
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

表2 两组患者手术后营养状况及炎症指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	ALB (g/L)	PA (mg/L)	CRP (mg/L)
对照组	60	32.28 ± 2.96	165.82 ± 25.63	58.36 ± 15.74
观察组	60	35.63 ± 3.14	198.45 ± 27.91	42.51 ± 12.68
<i>t</i>	-	6.013	6.670	6.074
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001

2.3 患者术后并发症发生率比较

观察组术后发生并发症共 5 例,总发生率为 8.33%;对照组术后发生并发症共 14 例,总发生率为 23.33%。观察组的并发症总发生率显著低于对照组 ($\chi^2=5.065$, $P=0.024$)。

3 讨论

结直肠癌属消化系统常见恶性肿瘤,包括结肠癌,也包括直肠癌,当前临床治疗中,根治性手术切除依旧是该病治疗的核心方式^[4]。手术属于强烈应激源,加上麻醉药物作用,术后患者身体多处于高分解代谢状态,可出现创伤修复速度慢,免疫功能受抑,还有肠麻痹等问题。

常规护理模式中,患者完成手术之后,一般需要严格禁止摄入食物和水,状态维持到肛门排气,这一阶段身体基本需求依靠肠外营养支撑。护理多围绕生命体征监测,管道维护,还有患者卧床休养展开。传统处理方式有自身必要性,但对推动肠道功能主动恢复,缓解术后营养消耗,作用范围相对有限^[5]。

本次研究结果显示,早期肠内营养搭配优化护理方案,可正向推动结直肠癌患者术后康复。观察组术后首次排气排便时间更早,住院时长更短,优化护理对肠道功能的协同支持,加快了患者恢复速度。以营养和炎症方向展开观察,术后第七天检测数据显示,观察组 ALB 水平高于对照组,PA 水平也高于对照组,CRP 水平低于对照组。联合干预可阻断术后蛋白质过度消耗,维持肠道屏障正常功能,减弱全身性炎症反应^[6]。并发症统计中,观察组总发生率低于对照组,胃肠道不耐受感染两类事件发生数量更低。该临床获益来自“营养-活动-监测”一体化模式形成的协同保护效应^[7]。本研究属于回顾性研究,本身存在固有局限。过往研究里,王本泉^[8]采用前瞻性随机对照设计,可更严格控制混杂变量,采集动态神经内分泌指标,为护理干预的机制阐

释给出更直接证据。本研究不同于此,病历记录的完整性和一致性会影响数据准确性,也无法完全排除选择偏倚。后续前瞻性研究可结合多组学技术,搭配长期随访,揭示这种整合护理模式对肿瘤远期预后的影响。

综上所述,对直肠癌术后患者实施早期肠内营养联合优化护理方案能促进结胃肠功能的恢复。

参考文献

- [1] 刘宗超,李哲轩,张阳,等.2020 全球癌症统计报告解读[J].肿瘤综合治疗电子杂志,2021,7(02):1-14.
- [2] 中华医学会肿瘤学分会,国家卫生健康委员会医政司.中国结直肠癌诊疗规范(2023 版)[J].协和医学杂志,2023,14(04):706-733.
- [3] 邓金霞.结直肠癌围术期中优化手术室配合护理的效果[J].中国城乡企业卫生,2021,36(07):176-177.
- [4] 高方.腹腔镜手术治疗结直肠肿瘤的临床疗效分析[J].中国现代药物应用,2024,18(22):54-57.
- [5] 曾媛媛,黄敏.多学科协作护理模式在结直肠肿瘤手术患者中的应用[J].中外医疗,2023,42(09):150-154.
- [6] 刘芸,黄开荣.优化的造口保护袋在结直肠癌患者延续性护理中的应用效果[J].中国当代医药,2022,29(33):143-146.
- [7] 王微.优化手术室护理配合在腹腔镜结直肠癌根治术中的应用效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(05):599-600.
- [8] 王本泉,项本宏,张毅,等.早期肠内营养干预对结直肠癌术后患者康复的影响[J].重庆医学,2025,54(11):2509-2514.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS